

Tous hyperactifs? L'incroyable épidémie de troubles de l'attention

Landman, P.

Paris: Éditions Albin Michel, 2015.

A FALSA EPIDEMIA DO TDAH E OS IMPASSES NO USO DA METODOLOGIA DSM NA INFÂNCIA

Michele Kamers

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i2p516-527>.

Depois da publicação de “Tristesse Businesses, Le scandale du DSM 5” em que discute as problemáticas advindas da publicação do DSM 5 a partir do exame das consequências políticas produzidas pela incidência desse manual na psiquiatria mundial, o psiquiatra e psicanalista Patrick Landman – fundador do coletivo “STOP DSM” que, desde outubro de 2010, vem produzindo uma série de críticas em relação ao DSM, sobretudo em relação aos efeitos que esse manual vem produzindo na clínica: o apagamento do debate e da pluralidade de referências no âmbito da psiquiatria – nos brinda com seu mais recente livro *Tous hyperactifs: L'incroyable épidémie de troubles de l'attention* lançado na França no ano de 2015.

Prefaciado por Allen Frances, que dirigiu a equipe de redação do DSM IV e que em seu livro *Saving Normal* (inédito no Brasil) denuncia a inflação diagnóstica produzida pelo DSM e seus efeitos

■ Psicanalista. Mestre em Psicologia e Educação pela Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FE-USP). Doutoranda em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP). Coordenadora dos cursos de especialização em Psicologia Hospitalar e da Saúde: Atuação Multiprofissional e Psicopatologia Infância e Adolescência do Hospital Santa Catarina, Blumenau, Santa Catarina, Brasil.

iatrogênicos, especialmente no âmbito da psiquiatria infantil, o livro de Landman realiza uma importante análise dos fatores que conduziram ao sucesso do diagnóstico de “Transtorno de Déficit de Atenção com ou sem hiperatividade” (TDAH). Seu livro assume uma importância capital, fundamentalmente num momento em que a mais alta autoridade de saúde da França (HAS) acaba de publicar, em decisão inédita na história da psiquiatria francesa, um relatório intitulado “Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d’avoir un trouble déficit de l’attention avec ou sans hyperactivité” em que não apenas reconhece oficialmente o TDAH no país a partir da referência do DSM, visando a uma detecção o mais precoce do transtorno, mas negligencia os fundamentos e diretrizes apresentados pela “Classification française des troubles mentaux de l’enfant et de l’adolescent”, instrumento de referência diagnóstica amplamente utilizado na França. Como se pode imaginar, a posição adotada pela HAS não é casual nem fortuita, na medida em que suas recomendações reduzem a ampla e diversificada oferta de tratamentos, assim como privilegiam aquelas ligadas ao campo da psiquiatria biológica: a terapia cognitivo comportamental e a prescrição do metilfenidato¹.

O livro de Landman se inscreve dentro do contexto de movimentos, atos e publicações que visam a frear os abusos cometidos em nome do DSM e da psiquiatria biológica que, ao ampliar os critérios diagnósticos, conduz ao apagamento do sujeito promovido por uma trágica patologização e medicalização da vida, como alerta Allen Frances, que no prefácio do livro analisa os elevados índices norte-americanos tentando explicar a desconcertante explosão de diagnósticos do TDAH nos EUA. Para ele o TDAH consiste em um diagnóstico duvidoso que transformou a imaturidade banal da criança em um transtorno psiquiátrico a ser medicado (Frances, 2015).

Segundo Frances, três causas justificam a epidemia desse transtorno nos EUA: a colocação da molécula do metilfenidato no mercado; a autorização da venda da droga nos EUA, que conduziu a inúmeras campanhas de popularização do TDAH como causa das problemáticas escolares e comportamentais com o intuito de promover a venda do metilfenidato; a difusão de estudos sugerindo que o tratamento medicamentoso traria resultados superiores a outros métodos de tratamento.

Nesse contexto, Allen Frances situa o sucesso do TDAH no mesmo movimento já realizado em relação à epidemia de depressão

produzida a partir do advento do DSM III na década de 1980 a partir do abaixamento dos critérios de inclusão, fazendo que reações próprias à condição humana fossem diagnosticadas como signos do transtorno, a ponto de qualificarmos a depressão como doença do século. Para o autor, o mesmo aconteceu em relação ao transtorno bipolar e nesse momento em relação ao TDAH, apontando a urgência de compreendermos esses fenômenos de moda em que participam diferentes atores: profissionais, pacientes, familiares, médicos, indústria farmacêutica, autoridades de saúde, entre outros. Contexto em que Frances se pergunta: poderia o livro de Patrick Landman contribuir para proteger a França da tentação de seguir o exemplo americano de amplificação excessiva dos diagnósticos do TDAH e da negligência irresponsável em relação às avaliações e ao tratamento medicamentoso?

O livro de Landman, dividido em dez capítulos, se inscreve num contexto de resistência contra a patologização e medicalização² promovida por um manual que, pretendendo ser um instrumento de renovação e de modernização do processo diagnóstico em saúde mental, produziu não apenas uma epidemia de transtornos psiquiátricos, como contribuiu para destruir as bases da clínica tradicional em nome de uma esperança produzida pela descoberta de marcadores biológicos que na realidade nunca foram encontrados – o que tem promovido um reducionismo científico sem precedentes na história o qual privilegia o modelo biomédico em detrimento das determinações históricas, sociais e da realidade psíquica do sujeito.

Sua posição, fundada sobre uma jogada forçada comportamental dos transtornos mentais, obscurece as fronteiras do normal e do patológico levando ao desaparecimento da psicopatologia e à produção de falsas epidemias, em particular, na infância.

No início do livro, Landman faz uma importante retomada das teorizações acerca da agitação infantil que tem sido objeto de investigação por parte de pesquisadores, psicólogos, clínicos e psiquiatras nos últimos trinta anos com uma convergência que se transformou em medida de discussão: a existência do TDAH.

Segundo o autor, o sucesso desse diagnóstico reside na associação entre atenção e agitação, sobretudo dando à atenção um papel especial, já que a agitação no adulto vem sendo historicamente atribuída a doenças neurológicas. Mas quando se coloca o acento sobre a atenção o problema muda, já que a agitação no sentido motor, dita hiperkinética em linguagem médica, é rara no adulto, o que não ocorre em relação à atenção. Assim, com esta associação “atenção-hiperatividade” a criança agitada e o adulto distraído passam a estar suscetíveis de entrar no quadro do TDAH. Dessa forma, o adolescente pode ser agitado à maneira de uma criança ou distraído à maneira de um adulto, ou os dois juntos.

O fato é que foi necessário convencer a comunidade científica da existência do TDAH, o que não foi uma tarefa fácil, já que a psiquiatria é um ramo da medicina. Esta última somente se tornou científica no século XIX, com a descoberta do agente causal da doença a partir de Pasteur. Com a psiquiatria foi diferente, já que a vigilância e a guarda dos alienados foram

a ela confiadas não por razões médicas e científicas, mas por razões de ordem pública e social. Para o autor, essa é a marca fundadora da psiquiatria e os psiquiatras vão se sentir desvalorizados em relação aos médicos que os acusam de praticar uma medicina não científica.

Segundo Landman (2015) foi com a chegada dos neurolépticos e dos psicotrópicos que as coisas começaram a mudar. A clínica psiquiátrica, que até então repousava sobre a observação e sobre hipóteses teóricas metapsicológicas, vai pouco a pouco cedendo lugar para uma clínica fármaco-induzida em que os sintomas passam a ser repertoriados em função da ação dos medicamentos. O que, segundo o autor, contribuiu para um falso raciocínio: “se o medicamento age atenuando ou fazendo desaparecer os sintomas, isso quer dizer que os sintomas foram produzidos por um desequilíbrio químico que o medicamento visa reparar” (p. 31).

Esse raciocínio será explorado pela psiquiatria biológica para justificar o diagnóstico e a prescrição medicamentosa, contexto em que vemos florescer fenômenos de crença entre os psiquiatras que, sob o efeito de um entusiasmo de natureza religiosa, vão sustentar teorias que repousam apenas sobre especulações e hipóteses, mas que serão apresentadas ao grande público como validadas cientificamente. Dessa forma, o autor salienta que as hipóteses neurobiológicas têm contribuído não apenas para a des-responsabilização dos pais, mas têm relegado as intervenções psicoterápicas e sociais a um segundo plano. Nesse sentido, não se trata de culpabilizar os pais, mas de poder levar em conta o lugar da criança no fantasma parental e o impacto que esse lugar produz no exercício da parentalidade e sobre sua organização psíquica.

Ao retormar a história do TDAH, o autor explica que seu nascimento está ligado ao que se poderia chamar perspectiva organicista americana, na medida em que seu início teve como marco a demonstração realizada em 1930 de que as crianças hiperativas respondem positivamente aos psico-estimulantes num contexto em que as manifestações comportamentais da criança foram

isoladas e tratadas “miticamente” como entidades patológicas. Assim, medicalizar todos os comportamentos da criança e da infância nos faz perder de vista o que é uma criança, suas necessidades, suas demandas, seus desejos, que nesse contexto, são reduzidos a patologias que estão sempre sustentadas por um tripé: todo problema da criança é um transtorno mental, todo transtorno revela uma desordem química e essa desordem química precisa ser corrigida por um medicamento – sendo essas as condições que têm transformado o TDAH em uma das principais causas de consulta em neuropsiquiatria.

Entretanto, na maior parte dos casos os pais não consultam espontaneamente, mas são motivados por profissionais que atuam na área da infância, pessoas ou associações que têm tido um importante papel de filtro pré-diagnóstico. Eles não apenas falam do TDAH para os pais, mas indicam sites na internet, serviços e principalmente, profissionais que eles sabem de antemão que darão o diagnóstico. Conforme Landman, os pais já chegam com um discurso pronto de forma a se enquadrar no discurso médico. As famílias não falam mais de suas dificuldades em termos pessoais ou subjetivos. Trata-se apenas da repetição dos signos do TDAH a partir do DSM.

Para o autor, esses signos comportamentais não têm nenhum valor patognomônico já que eles não são patológicos em si. Todas as crianças são facilmente distraídas, desatentas, agitadas, e esses signos são variáveis de um indivíduo a outro e de um contexto a outro. Há diferentes limiares de tolerância em relação a esses signos de acordo com o contexto, mas esse limiar de tolerância jamais será biológico. Dito de outro modo, a tolerância do adulto perante a agitação psicomotora da criança, sua distração ou desatenção não será a mesma dependendo do contexto sociofamiliar em que a criança vive: a tolerância do adulto em relação à agitação de uma criança que vive no campo e numa grande casa certamente não será a mesma em relação a uma criança que vive em uma grande cidade e mora num pequeno apartamento.

Nesse contexto, a criança TDAH do DSM 5 é uma criança essencialmente isolada, ela não é uma criança em relação, o que faz que ela carregue sozinha a responsabilidade desse transtorno. Dito de outro modo, os critérios do DSM detectam antes de tudo o que a clínica clássica denominava instabilidade, cujos fatores desencadeantes são múltiplos, altamente influenciados pelo contexto e que podem estar nas variações do normal e do patológico. Entretanto, os defensores do TDAH sustentam que o diagnóstico é terapêutico na medida em que dá nome para o sofrimento da criança e desculpabiliza os pais já que o transtorno teria uma suposta origem cerebral.

Landman, entretanto, salienta que a culpabilidade é a marca fundamental da parentalidade porque a criança está inscrita no fantasma parental e na maior parte do tempo fere o narcisismo dos pais, confrontando-os com questões inconscientes importantes – razão pela qual muitas vezes os psicanalistas são acusados de culpabilizar os pais, sendo esse o contexto utilizado por inúmeros profissionais para justificar o diagnóstico do TDAH. Para eles, mesmo que não se possa atestar sua validade científica, o TDAH possui uma utilidade por se apresentar como uma solução para numerosas famílias que, angustiadas no labirinto das consultas médico-psiquiátricas, encontram uma solução medicamentosa para o problema de sua criança. Entretanto, para quem é útil o TDAH?

Evidentemente, para algumas famílias, mas, sobretudo, para a indústria farmacêutica que desenvolve um marketing agressivo na promoção de seus produtos. Existem estratégias da indústria farmacêutica para

introduzir no mercado uma nova doença com o objetivo de aumentar as prescrições da molécula que ela produz. O marketing não é feito apenas pelos laboratórios, mas pelos profissionais de saúde mental que se tornaram, principalmente nos EUA, verdadeiros “pregadores” do TDAH. Em parceria com as associações de pais e maquiados como estrelas de hollywood, eles recitam a todo momento o discurso da indústria farmacêutica. O problema, entretanto, é que essas estratégias de sedução têm influenciado diretamente os responsáveis pela saúde pública e as decisões no campo da saúde mental: “Se fizermos o balanço de 30 anos de dominação do paradigma biomédico na psiquiatria, o TDAH teve aí um papel central e sua epidemia galopante nos permite dizer que estamos diante de uma catástrofe no âmbito da saúde mental” (p.100).

Ao abordar as posições teóricas de diferentes psicanalistas sobre a hiperatividade, o autor salienta que elas, apesar de muito diversificadas, foram elaboradas a partir de um núcleo comum: procuram interpretar o funcionamento psíquico do sujeito e sua interação com o meio. Eles consideram a hiperatividade não uma doença ou transtorno, mas um sintoma relativo à estrutura psíquica ou organização psicopatológica da criança. Por isso, a maior parte dos psicanalistas não reconhece o laço sintomático entre atenção e hiperatividade, já que a concepção de atenção subjacente ao TDAH consiste em uma função cognitiva puramente neuropsicológica, negligenciando radicalmente a dimensão psíquica da atenção que, além de ser inconsciente, está ligada à representação psíquica. Dito

de outro modo, para os psicanalistas, a hiperatividade, como todo sintoma, consiste em uma tentativa de suportar ou resolver um conflito. Entretanto, mesmo que o conflito seja intrapsíquico, ele somente pode ser lido a partir da relação do sujeito com o Outro, o que implica, muitas vezes, estender aos pais a abordagem terapêutica – o que não tem nada a ver com sua culpabilização.

Por fim, Landman salienta que nas últimas três décadas o consumo de medicamentos contra o TDAH explodiu na maior parte dos países ocidentais, produzindo uma falsa epidemia que encontra sua justificativa no sucesso da molécula química do metilfenidato sobre a atenção e a instabilidade num contexto em que a indústria farmacêutica, ao promover o TDAH, institui a necessidade do medicamento. Assim, se para Marx a religião é o ópio do povo, no sentido de impedir que os pobres e explorados possam tomar consciência de sua condição social e de lutar por seus direitos, poderíamos dizer que a Ritalina, conhecida como pílula da obediência ou da demissão parental, tornou-se a grande promessa de consolação perante as problemáticas sociais, familiares, educativas e pedagógicas?

O TDAH tem vocação para ser superdiagnosticado e provoca uma superprescrição, como é provado há anos pela experiência efetuada em diferentes países. A demanda de prescrição emana também do público que cada vez mais ouve falar da Ritalina e do TDAH (p. 157).

Da mesma maneira que a frenologia dominou a psiquiatria durante boa parte

do século XIX, atualmente, vemos resurgir, de maneira impressionante, uma neofrenologia que visa a transformar as desigualdades sociais em desigualdades cognitivas, a ponto de negligenciar o fato de que uma criança negra proveniente de meios sociais desfavorecidos tenha seis vezes mais chances de ser diagnosticada com TDAH do que uma criança branca de classe média alta.

O TDAH não é somente uma trapalhada que tem vocação de ser superdiagnosticada, mas um obstáculo à compreensão séria acerca da hiperatividade. Circunscrito em modelos explicativos fechados e puramente fisiopatológicos, o TDAH é um produto da metodologia DSM que cada vez mais tem conduzido a diferentes impasses. A medicina baseada em evidências, base da metodologia DSM, tem se mostrado muito útil quando se trata de quadros somáticos, mas, quando aplicada à psiquiatria, cuja pedra angular são os ensaios clínicos randomizados que visam a testar a eficácia de várias abordagens terapêuticas numa população de pacientes, o resultado é uma verdadeira catástrofe: a maior parte dos resultados de pesquisas publicadas como descobertas científicas são completamente falsos.

Landman apresenta inúmeras razões para a falaciosidade desses estudos, dentre elas, a espinhosa questão do conflito de interesses, particularmente quando se trata de estudos financiados pelos laboratórios farmacêuticos que manipulam os resultados conforme seus interesses. Como última razão, o autor situa a comorbidade como o ponto central do equívoco diagnóstico do TDAH, pois a

maior parte das crianças diagnosticadas apresentam uma série de signos e de comportamentos pertencentes a diferentes quadros, demonstrando que o diagnóstico, além de arbitrário, é fármaco-induzido.

Entretanto, parece que o diagnóstico tem cumprido um efeito apaziguador para os pais, uma vez que eles têm a impressão de poder, enfim, dar nome para o mal-estar da criança. E desse modo, o medicamento pode vir, inclusive, a mascarar psicopatologias e conflitos importantes que poderão ressurgir posteriormente. Por isso, convém não esquecer que uma criança é uma criança que está em desenvolvimento e que não tem tantas possibilidades de exprimir seu sofrimento como os adultos. A expressão motora é uma das mais disponíveis e ela tem o mérito de não passar longo tempo despercebida, diferentemente de outros sintomas, que podem não chamar atenção do meio ou ser negados pelos pais.

Dessa forma, o TDAH é uma falsa doença e os medicamentos psicoestimulantes não são seu tratamento. Ele suscita uma enorme demanda social na medida em que sustenta a promessa de erradicar os sintomas e comportamentos de crianças e adolescentes que produzem mal-estar nas famílias e nas instituições escolares, permitindo eles não sejam colocados em questão, mesmo ao preço da psiquiatrização e medicalização da criança e do adolescente.

Resenha

Ao psiquiatrizar os problemas familiares, sociais, pedagógicos e educativos, esse diagnóstico adquire cada vez mais uma visibilidade tranquilizante, o que lhe rende numerosos apoios entre os profissionais que, se contentando com a aplicação de técnicas popularizadas como “tratamento”, demonstram a verdade de seu desinteresse pela complexidade da questão.

NOTAS

1. Essa mesma posição foi adotada pelo governo francês em relação ao autismo através da Recommandation de Bonne Pratique (2012) e do 3º Plan Autisme (2013), que não apenas negligencia a pluralidade de abordagens, mas também privilegia a TCC no tratamento do autismo.
2. Alguns movimentos têm protagonizado os esforços de resistência contra a patologização, medicalização e apagamento da diversidade de tratamentos na França: A iniciativa STOP DSM, o coletivo Pasde0deconduite que foi criado para fazer frente à Expertise Inserm lançada na França que visava a detectar “transtornos comportamentais” o mais precocemente possível em crianças menores de 3 anos, buscando prevenir a delinquência. Nesse contexto, temos ainda diversas cartas endereçadas ao presidente da HAS como a produzida pelos membros da Association Lacanienne Internationale (ALI), além dos vários movimentos produzidos pela mobilização de psicanalistas contra a Expertise Inserm que desqualificou a psicanálise como um método válido de tratamento do autismo.

michelekamers@yahoo.com.br

Rua Nereu Ramos, 1030

89010430 – Blumenau – SC – Brasil.

Recebido em junho/2016.

Aceito em agosto/2016.